ITEM 63 : TROUBLE DELIRANT PERSISTANT

= **Délire chronique non schizophrénique** : ancienne psychose paranoïaque, psychose hallucinatoire chronique et paraphrénie
- Prévalence faible = 0,02 à 0,03%, avec un sex-ratio = 1, début plus tardif (âge moyen de début = **40 ans**)
- FdR : âge avancé, isolement, déficit sensoriel, atcds familiaux de troubles délirants, trouble de personnalité, immigration

Sémiologie psychiatrique

Idée délirante = trouble du contenu de la pensée, entraînant une perte de contact avec la réalité : de type **paranoïaque**, pouvant être **plausible** (non bizarre), mais généralement non partagée par le groupe socioculturel du sujet
- **Thème** = généralement unique : **persécution** (le plus fréquent), **grandeur** ou **mégalomanie**, **érotomanie, jalousie**…
- **Mécanisme : interprétatif, intuitif** ou **imaginatif**, rarement hallucinatoire
- **Systématisé** : déroulé de façon logique et cohérente, généralement avec un thème et un mécanisme principal
- « **En secteur** » (n'envahit qu'un champ de la vie du sujet) ou « **en réseau** » (étendu à tous les domaines de la vie)
- **Adhésion totale** du sujet
- **Participation affectif/retentissement** : possiblement accompagné d'un **épisode dépressif caractérisé** (notamment dans les délires de persécution, jalousie et érotomanie)

Hallucinations : parfois présentes, au 2nd plan, en rapport avec le contenu du délire

Diagnostic

Critères (DSM-5)

A – Présence **d'une ou plusieurs idées délirantes** pendant **> 1 mois**
B – Critère « A » de la schizophrénie non valide
C – **Fonctionnement non altéré**, comportement non bizarre en dehors du domaine du délire
D – Symptômes maniaques/dépressifs absent, ou brefs par rapport à la durée du délire
E – Le délire n'est pas la conséquence de l'utilisation d'une substance

Formes cliniques

Erotomaniaque	= Conviction erronée d'être aimé(e) par un individu, généralement une personne célèbre ou inaccessible - Résulte au départ d'un mécanisme intuitif puis interprétatif - Plus fréquent chez les femmes - Evolution en 3 phases : **phase longue d'espoir**, **phase de dépit** puis **phase de rancune** (avec risque de passage à l'acte hétéro-agressif)
Jalousie	= Conviction délirante que son partenaire est infidèle - Plus fréquent chez les hommes, favorisé par un contexte d'alcoolo-dépendance - Risque **d'agression physique, homicide** ou **suicide**
Mégalo-maniaque	= Conviction délirante d'être doué d'un talent ou d'un pouvoir méconnu, ou d'avoir fait une découverte importante (« inventeur méconnu »)
Persécution	= Conviction délirante d'être victime d'un complot, d'un espionnage, ou d'être victime d'une conspiration visant à empêcher l'aboutissement des projets personnels
Somatique	= Idée délirante touchant des sensation ou fonctions corporelles - **Syndrome de Cotard** : délire de négation d'organe
Hypochondrie	= Croyance inappropriée d'être atteint par une maladie
Quérulent/ processif	= Plaintes et revendications à l'égard des autorités (**quérulente**) ou succession d'actions judiciaires (**processive**)

- **Syndrome de Capgras** = illusion des sosies : un proche est remplacé par un double
- **Syndrome de Frégoli** : un proche (généralement persécuteur) change son apparence
- **Folie à 2** : délire, souvent de persécution, partagé par 2 sujets entretenant une relation étroite, avec une personne délirante (dominante) qui induit le délire chez une 2nd personne (dépendante et suggestible)

DD

- Psychiatrique : **schizophrénie, trouble schizo-affectif**, **trouble de l'humeur, trouble de personnalité** (notamment paranoïaque, borderline ou antisocial), **troubles obsessionnels compulsifs**
- Non psychiatrique : **toxique**, **iatrogène** (**L-dopa, baclofène**…), neurologique (**confusion, AVC**, **encéphalite**, **épilepsie focale, syphilis tertiaire**…), **maladie de Wilson, maladie de Niemann-Pick type C**…

TTT

Hospitalisation en psychiatrie	➙ Indication : en cas de danger pour la sécurité des personnes ou de troubles à l'ordre public - En cas de délire de persécution : l'hospitalisation accentue le sentiment de persécution et peut aggraver les comportements de revendication ➙ favoriser la SPDRE à la SPDT (le tiers pouvant ensuite être désigné comme persécuteur par le sujet)
TTT médicamenteux	- **Antipsychotique** en 1ère intention : atténue les convictions délirantes, l'angoisse et l'agressivité - **Antidépresseur** en cas d'épisode dépressif caractérisé associé
Psychothérapie	**- Thérapie de soutien, comportementale, cognitive** ou **d'acceptation et d'engagement**